

新入職員オリエンテーションの改革 ～効果的な研修のあり方をめざして～

秋田赤十字病院 人事課

○夏井 由衣子

当院では、毎年4月に入社した職員向けに新規採用職員オリエンテーションを行っている。内容は講義形式で、院内の部門紹介が主である。各課の特徴が分かるといった意見の他、長時間に渡る聴講が大変・日程が過密すぎるといった意見も寄せられていた。これらの意見を踏まえ今年度は3日間の日程とし、他部署の新規採用職員同士が交流出来る様、新たに「自己紹介カード」を用いて1対1の自己紹介時間を設けた他、医療人である前に社会人としての基本的マナーや知識を身につける為に、地元銀行職員によるビジネスマナー及び人生設計についての講演を開催する等、院内の連携や自身のスキルが向上できるような取り組みを行った。また、創立100周年の記念行事についての紹介、院内同好会の紹介等、仕事以外でも他職種と交流出来る内容も組み込んだ。結果、講義形式だけでなく、自己紹介を取り入れることで緊張がほぐれた、社会人として重要な知識について学ぶことができる良い機会になったといった意見が寄せられた。今後働いていく上で共に働く職員との交流の第一歩になったと思われる。また、病院だけではなく銀行職員の講演を取り入れることで、自らのライフプランを組み立て、仕事に取組む目的を増やす事が出来たのではないだろうか。今回は初の試みであった為、スムーズに進行しなかった部分があり、再考が必要である。このような交流・研修を行っていくことで、より職場環境に慣れやすくなり、今後働いていく上で職種を超えて協力し合える体制を整えていきたいと考えている。従来は同職種との交流がほとんどであり、同じ方向からの視点で考えていた事が、他職種もしくは外部の意見を取り入れることで広い視野で捉えることが出来る職員の育成の場にしていければと考えている。

O-11-44

新人看護師および実地指導者への メンタルヘルス教育の取り組み

山口赤十字病院 精神科

○島津 由美

【はじめに】近年、当院の新人看護師には、一人で問題を抱え込みメンタル不調が遷延化するケースが見られる。当院では、平成24年度から新人看護師にメンタルヘルス研修を行っているが、平成26年度からは、新人の身近な相談相手である実地指導者にメンタルサポート力をつけるための研修を開始した。2つの研修の取り組み内容と参加者の反応について報告する。
【対象】平成26年度に研修を受けた新人看護師34名、実地指導者53名。
【取り組み】研修は、夜勤が始まり、新人看護師の疲労や緊張が最も高くなる6月に実施された。新人には、ストレスマネジメントをテーマに、ストレスの自覚と対処法、対人ストレス予防のためのコミュニケーション技法の研修を行った。一方、実地指導者には、自身のストレスマネジメントに加え、新人の不調の早期発見と対応の力を身につけるべく、新人像の見直しや新人の抱える不安やストレスの理解とメンタル不調時の対処法についての研修を行った。
【成果】研修後のアンケートでは、新人看護師は孤独感や不出来さの悩みによる高ストレス状態を自覚し、同期や先輩も新人時代と同じ問題を抱えるのだと気づけていた。そして、1人で問題を抱えずに相談することの重要性を理解したことが窺われた。実地指導者は、新人時代の気持ちや自身が新人に与える影響を振り返ることができ、新人に共感的に指導をしたいという動機を得たことが窺われた。
【考察】新人看護師が不調を自覚し、サポート力のある指導者と安心して問題を共有できる関係性は、より早い職場適応につながる。さらには年数を経て、上司が部下を、先輩が後輩を、より共感的に見守り指導するという循環と組織力につながると考える。今後は、研修で変化した指導者の動機が現場でどのように発揮されているかの追跡調査に取り組みたい。

O-11-46

病棟薬剤業務における処方提案内容の分析と検討

旭川赤十字病院 薬剤部

○橋本 光生、畑中 愛美、吉田 さゆり、里 利恵子、紙谷 章基久、中岡 由貴、宮崎 祐加、多地 貴則、増渕 幸二、鈴木 正樹、箕島 弓未子、西村 栄一、下道 一史、牧瀬 英知、後藤 吉延

【目的】平成24年度に診療報酬が改定となり、病棟薬剤業務実施加算が新設された。これは、病棟に専任の薬剤師を配置し、薬剤師がチーム医療を通して勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する業務を実施することと規定されている。これまでの主に投薬以後における患者に対する業務である薬剤管理指導業務に加えて、主に投薬前における患者に対する業務、医薬品の情報及び管理に関する業務、医療スタッフとのコミュニケーションが求められている。そこで、平成24年8月から順次病棟へ薬剤師を配置し、平成25年7月に病棟薬剤業務実施加算を取得した。
【方法】平成25年7月～平成27年3月までの1年9か月間で医師へ処方提案を行った内容の分析と該当病棟、提案した薬剤師の経験年数について検討した。
【結果・考察】今回、処方提案内容を分析して、2年目以上の薬剤師が1病棟に1人専任薬剤師として病棟に常駐したことで、薬物療法にかかわる時間が増加し1人1人がスキルアップしていること感じた。また、内科病棟と外科病棟における処方提案内容の違いがはっきりした。今後、この結果をもとに経験年数に応じた担当病棟の検討を行っていきたいと考えている。また、処方提案内容の分析によって病棟薬剤業務が医療の質の向上と医療安全の確保に有益であることが分かった。

新人看護師が働きやすい職場風土形成に 関わるスタッフの思い

北見赤十字病院 看護部

○小林 寛、鈴木 拓実、新村 はるか

【緒言】新人看護師の職場定着を困難にしている要因には「個々の看護職員を認める、褒めるといったことが少ない職場風土」があげられている。A 病院 B 病棟には新人看護師が育ちやすい職場風土がすでに存在している可能性があるが、指導を行うスタッフの思いは明確になっていない。新人看護師が働きやすい職場風土形成に関わるスタッフの思いを明らかにする事とした。
【方法】A 病院 B 病棟に勤務中、または過去に勤務経験があり、学生指導や新人教育に関わったことがある経験5年目以上の看護師6名を対象とした。研究参加者に依頼書を配布し、同意を得て、半構成的面接法を実施した。
【結果】得られたローデータからスタッフの思いと考えられるものを「新人看護師へ対する優しさ・思いやり」「新人看護師の目線にたった教育観」「対象のニーズに応えようとする看護観」「新人看護師を仲間として迎え入れる気遣い」の4つのカテゴリに分類した。またスタッフの思い以外にも、新人看護師が働きやすい職場風土や教育のために行っている実際の行動も一部を「スタッフ同士が協力しながら教育を行う体制」「スタッフが感じている働きやすい環境」というカテゴリに分類した。
【考察】述べられた内容は、スタッフが理論的知識よりも実践的知識を用いた教育を無意識のうちにに行っていたことを意味していた。つまり、スタッフの大多数が理論的知識が不十分であっても、個人が経験と実践をつむことで、新人看護師への教育は行えるということの意味していた。
【結論】新人看護師に対し、自尊心を低下させずに1人の人間として認め、受け入れようとする気遣いや思いやりがあった。新人看護師に対し、言語的説得を中心とした行動が一部存在していた。新人看護師に対し、スタッフは実践的知識を用いた教育を無意識のうちにに行っていた。

O-11-45

新人看護職員のメンタルヘルスクア充実に向けての取り組み

釧路赤十字病院 看護部

○高橋 美樹、齋藤 久美

【はじめに】近年、看護基礎教育と臨床現場で求められる実践能力の差などから新人看護職員の早期離職が問題とされている。当院においてもメンタル不調から退職に至るケースもある。これを受け、平成23年度からメンタルヘルスクアに力を入れており、その取り組みについて報告する。
【方法】入職後、メンタルヘルスマネジメントに関する集合研修を行い、年2回の個人面談を実施すると共に、心理査定方法を用いながら新人看護職員のストレス状態の把握を継続した。今年度はSDS（うつ病自己評価尺度）から職業性ストレス調査票へと心理査定方法を変更し実施した。また、新人看護職員のご家族に対し、年3回「お便り」という形で新人教育の様子を伝え、3月にその活動に関するアンケート（無記名）を実施した。
【結果】職業性ストレス調査票を用いることにより、新人看護師が自己のストレス因子やそれによって生じる心身の反応の関連性を知る機会を得ると共に、周囲のサポート者のように感じているのか教育担当者が把握することができ、個人面談や部署のサポート体制の確認等に活用することができた。また、今年度よりご家族に対する「お便り」で新人教育の実際を伝えることで理解を深めることに繋がった。
【考察】年4回の職業性ストレス調査票を用いてのストレス調査は新人看護職員のストレス状況の把握に有効であり、データを可視化することによりメンタルヘルスに対する関心を高めることに繋がった。また、新人教育に関する「お便り」を通して、家族が教育体制の一部を知り会話を持つきっかけとなっている様子がアンケート結果から伺うことができた。今後も、新人看護職員が早期に職場適応し活き活きと働くことができるよう、家族と共に新人を支えられるよう体制の強化を図っていきたい。

O-11-47

抗 MRSA 薬の適正使用に向けた試み

ー GPC 菌血症における血液培養の陰性確認状況ー

前橋赤十字病院 薬剤部

○後藤 沙和子、丸岡 博信、天川 悦子、大澤 淳子、狩野 江利加、高麗 貴史、品川 理加、皆川 舞子、高橋 光生、猿井 智美、芹澤 いづみ、小林 敦、林 俊誠

【はじめに】当院では抗 MRSA 薬が処方された全ての患者に薬剤師が介入して TDM を行ってきた。しかし、TDM だけでは判断できない薬剤変更や投与期間などの助言は薬剤師個々の力量に委ねていた。一般的にグラム陽性球菌（GPC）による菌血症では、血液培養の陰性確認から少なくとも7～14日間の抗菌薬投与が必要とされている。特に心内膜炎では陰性確認が必須である。しかし、血液培養の陰性確認をせずに抗菌薬が終了されるケースが散見された。そこで抗菌薬の適切な投与期間の確保を目的として、院内感染対策委員会から GPC 菌血症における血液培養の陰性確認が推奨された。それを受けて、薬剤部は検査オーダーがない場合に陰性確認用の血液培養検査を医師に依頼する取組みを2015年1月に開始した。
【取組み】対象：抗 MRSA 薬が処方され、血液培養で GPC が検出された患者。目的：(1) 抗菌薬が適切な期間投与されること、(2) 担当医師ならびに感染症科医師が細菌性心内膜炎を想定する一助とすること。内容：抗 MRSA 薬の TDM 予定日より前に血液培養の検査オーダーがない場合は TDM 予定日に2セットの血液培養検査を依頼する。
【まとめ】薬剤師が血液培養の陰性確認を依頼することで投与期間不足を指摘することができる。TDM と血液培養の陰性確認を確実に行うことにより適切な用量及び投与期間での治療が可能となるため、今後も継続して取組みを行い抗 MRSA 薬の治療マネジメントに寄与したいと考える。